

# 病弱教育に対する大学生のイメージ

－病弱教育に携わる際に必要な専門性と困難さに着目して－

渡 邊 照 美

## 〔抄 録〕

本研究では、教員を目指す大学生にとって、病弱教育のイメージはどのようなものなのかを把握した上で、どのような学習ニーズがあるのかを明らかにすることを目的とした。大学生の病弱教育のイメージは、「病気の子どものための教育」、「身体の弱い子どものための教育」という表面的なものであり、また病院の中で行われている「院内学級」のイメージが強いという結果であった。次に、病弱教育に携わる際に必要な専門性については、「病気に関する知識と理解」や「子どもへの心理面でのケア」が抽出され、病弱教育のニーズについては理解できている学生が多いことが明らかになった。しかし、予想される困難さにおいては、それらについて、どう対応していけばよいのかわからないという点が多くあがっており、具体的な方法を示したり、実際に関わる機会を設けたりする必要があることが示唆された。

キーワード：病弱教育、病気の子ども、慢性疾患

## 1. 問題と目的

近年、医療の進歩はめざましく、過去には不治の病とされていたような疾病であっても、現在では、その疾病と共に生きることが可能になっている場合も少なくない。また、医療技術の向上により、入院期間は短縮傾向にある。これにより、疾病を持ちながら通常学級で教育を受ける子どもも増加している。そして従来の慢性疾患に加え、アレルギー性疾患や心身症を伴う不登校の子どもたちへの対応を求められることも多い（平賀，2005）。特別支援学校に関わる教員だけではなく、全ての教員が、様々な疾病の知識と対応方法を学んでおく必要があると考える。

ところで、「病弱」とは、慢性疾患のために継続して医療や生活規制を必要とする状態、「身体虚弱」とは、病気にかかりやすいために継続して生活規制を必要とする状態を指す。つまり、病弱教育とは、病を抱えながら生きる子どもたちを対象とする教育である。病弱教育は、明治22年に端を発していることから、決して新しい教育分野ではない。しかし、教育体

制が未整備のまま今日に至っていることもあり、どのような制度の下にどのような教育活動が展開しているのか、その実態を知る人は限られている。さらに、病弱児のプライバシーの問題、病をもつ子どもたちを研究の対象とすることへの抵抗感等から、研究の蓄積が非常に少ない分野である（谷口，2011a）。

実際に病弱に関する講義を行う中で、病弱教育について不明点を尋ねても「何もわからないので、わからないことがわからない」、「興味はあるが、どのような教育がどこで行われているのかわからない」といった声を耳にする。また特別支援教員免許取得のための科目として、病弱教育に関する科目が設定されているが、受講している学生の中では「特別支援教育＝障害のある子どもへの教育」というイメージが多く、風邪等の病気については、学生自身も罹患した経験が高いことから、「病気≠障害」という図式が成立していて、病弱教育が特別支援教育の中に位置づけられることにすら疑問を感じる学生も少なくない。確かに、この背景には、学校教育法と障害者基本法で定める障害種が異なるということも関係していると考えられる。

学校教育法第72条によると、「視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者、病弱者（身体虚弱者を含む）」の5つを障害と捉えているのに対し、改正障害者基本法第2条第1号によると、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）、その他の心身の機能の障害（以下、「障害」と総称する。）があるものであって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう」と記されている。学校教育法等での特別支援学校や特別支援学級が対象とする障害の種類と障害者基本法で障害者として示されている障害の種類は異なっていることが指摘できる。特に病弱や身体虚弱という障害の種類は、教育関係の法令以外では見ることはできず、教員を目指す学生たちが特別支援教育の中に、病弱教育が位置づけられていることに違和感をもつことも納得はできる。しかし、教育の現場においては、病をもつ子どもに接する機会は少ないとはいえず、平賀（2005）が指摘するように、近年の教育現場における疾病を有する子どものニーズは非常に多様化しており、病弱特別支援学校や院内学級、あるいは通常学級の教員に求められる役割は幅広いものとなっている。そのため、全ての教員は広範な知識・技術を身に付けておく必要があり、病弱教育に携わる研究者・指導者はその内容を提供することが求められる。

本研究では、教員を目指す大学生にとって、病弱教育のイメージはどのようなものなのかを把握し、どのような学習ニーズがあるのかを明らかにすることを目的とする。これにより、大学生の病弱教育に対する不安や課題が明らかになる。それを講義内容等に反映させることにより、特別支援学校で病弱教育に携わる教員を目指す学生だけではなく、通常学級の教員を目指す学生にとっても、病気のある子どもを理解する契機になり、実際に教育現場で指導する際に、有効な支援が行え、教育現場での病弱教育の充実につながる点で意義あるものと考えられる。

## 2. 方法

### (1) 調査対象者

私立四年制大学の大学生に対し、講義時間の一部を利用し質問紙を配布した。回答は強制ではないこと、回答を学術雑誌や学会等で発表することを説明した上で、同意の得られた68名(男性26名、女性42名)を対象とした。特別支援学校教員を目指しているもの30名、それ以外の教員を目指しているもの20名、未定のもの18名であった。

### (2) 調査内容

調査内容は、特別支援学校でのボランティア、インターンシップ、教育実習経験の有無、障害をもつ子どもと関わった経験の有無、病気をもつ子どもと関わった経験の有無、病弱教員に関するイメージや専門性、困難さについてであった。調査は2013年7月に実施した。

### (3) 分析方法

自由記述の回答については、回答内容を1項目ごとに1枚のカードに記述し直し、KJ法(川喜多, 1967)によって整理した。回答内容のカード化にあたっては、1文の中に2つ以上の内容が含まれている場合は2つの困難と考え、内容を損なわないよう配慮しながら2枚以上のカードに分けて分析を行った。なお分析については、平賀(2005; 2006)、谷口(2011b)を参考にした。

## 3. 結果および考察

### (1) 特別支援学校でのボランティア・インターンシップ・教育実習経験

特別支援学校でのボランティア経験については、「経験あり」13名、「経験なし」55名であった。「経験あり」と回答したものも、その期間は1日というものから1年まで様々であった。

特別支援学校でのインターンシップ経験について、「経験あり」2名、「経験なし」66名であり、経験者は少ないことが明らかになった。調査対象者の所属している大学では、講義をある程度修め、理論を修得した後、3年生後期からインターンシップを経験する学生が多いため、講義を履修しているものの中にはインターンシップ経験者は少なかったものと推測された。

特別支援学校での教育実習経験については、「経験あり」7名、「経験なし」61名であった。経験者は少数であるが、この結果もインターンシップ経験同様、3年生後期から実習を経験するものが多い結果を反映したものと考えられる。

### (2) 障害をもつ子どもと関わった経験

「障害をもつ子どもと関わった経験はありますか」という質問に対し、「経験あり」と回答したものは62名、「経験なし」と回答したものは6名であり、9割を超える対象者が障害を

もつ子どもと関わった経験を有していた。「きょうだいとして関わっている」という経験、小学校や中学校時代に同級生として関わった経験、大学生になってからボランティアや実習等で関わった経験と様々であったが、障害をもつ子どもと関わることによって、特別支援教育に関心を持ったり、関心を強めたりといった経験がうかがえた。

### （３）病氣をもつ子どもと関わった経験

「病氣をもつ子どもと関わった経験はありますか」という質問に対し、「経験あり」と回答したものは17名、「経験なし」と回答したものは51名であり、病氣をもつ子どもと関わった経験があるものは対象者の25%にとどまった。上述した障害をもつ子どもと関わった経験と比較すると、非常に少ないといえる。実際には病氣をもつ子どもと関わったことはあるかもしれないが、病弱児の外見は健常児と変わらないという場合も多く、対象者自身が関わった経験を自覚していない可能性もあるだろう。「病弱教育とはどのようなものなのかかわからない」という声は、関わった経験が少ないだけではなく、関わった経験を自覚しづらいという側面も関係していると考ええる。教育現場においても、この点が関係し、病氣をもつ子どもにとって必要な支援が受けづらい可能性を把握しておく必要がある。

### （４）病弱教育のイメージ

調査対象者に対し、「病弱教育と聞いて、あなたはどのようなことを想像しますか。自由に記述してください」との指示を行った。そして2. 方法（３）分析方法で示した方法で分析した結果、133の回答が得られ、14のカテゴリーにまとめられた。表1にそれぞれのカテゴリーに含まれる内容と回答数を示した。

表1 病弱教育のイメージ

カテゴリー名	回答数	内容例（原文ママ）
病氣のある子ども・身体の弱い子どもへの教育	23	病氣をもっていて学校を休みがちな子どもに対する教育
	7	身体の弱い子のための教育
	1	病弱虚弱児のための教育
院内学級	22	院内学級を思い浮かべる
ひとりひとりのニーズに応じた教育	12	子どもが抱える病氣や体調を考慮し、心を通わせて復学しても自立していけるような教育
	2	少人数で授業を行っているイメージ
子どもへの対応の困難さ	5	多様な病氣があつて、一人一人病状も違うので、教育が難しい
	5	かわり方々に細心の注意
入退院の繰り返し	6	病院生活と学校の行き帰りの繰り返しのイメージ
	2	長期欠席
	1	前にいた学校と疎遠になってしまう
心のケアを中心とした教育	9	子どもを精神的に支えるための教育
医学的知識が必要	6	医学に関する専門的な知識がかなり必要になってくのではないと思う
	6	友達と思い切り遊べない
制約	3	学校での制約
	2	学校での活動に制限がある
連携が重要	1	病院での生活や活動の制限
	2	保護者との連携
	1	病院・医師との連携
	1	学校との連携
	1	連携が必須
通常学級での病弱教育	5	通常学級で生活できる場合が多いイメージ
イメージすることの困難さ	4	具体的なものが浮かんでこない
ポジティブなイメージ	3	楽しく勉強できる
障害ではないイメージ	3	障害ではなく病氣を患っている子どもの教育
その他	1	重い病氣の子ども
	1	教師も病氣と闘う
	1	車いす
	1	回復が第1
	1	病院
自己肯定感低下	1	自分を好きでない子どもが多そう

最も多かったカテゴリーは「病気のある子ども・身体の弱い子どもへの教育」で回答数31であり、続いて「院内学級」で回答数22であった。病弱教育のイメージは、決して深いものではなく、表面的なものであることがわかった。教育内容についても「ひとりひとりのニーズに対応した教育」回答数14、「心のケアを中心とした教育」回答数9とカテゴリーがあり、数も少なくないが、教育に関する具体的な内容まで理解している対象者はあまりいないという結果になった。

#### (5) 病弱教育に携わる教員に必要な専門性

調査対象者に対し、「病弱教育に携わる教員に必要な専門性には、どのようなものがあると思いますか。自由に記述してください」との教示を行った。その結果、152の回答が得られ、8のカテゴリーにまとめられた。表2にそれぞれのカテゴリーに含まれる内容と回答数を示した。

表2 病弱教育に携わる教員に必要な専門性

カテゴリー名	回答数	内容例 (原文ママ)
病気に関する専門性	58	病気の症状やその症状に対する対処の仕方
	6	67 教員として緊急の場合しなくてはいけないことを知る
	3	医療的ケアの方法がわかる
心理面への対応能力	18	子ども心のケアができること
	14	32 勉強を教える力以上に子どもにどれだけ寄り添えるかが大切
連携する力	4	保護者と医師と連携する
	3	保護者と前の学校の先生との連携
	3	病院と情報交換を密にする
	2	15 前の学校の先生と情報を交換し合う
	1	家族と医師と前の学校の先生と連携する
	1	保護者の思いを聴き、連携していく
	1	色んな機関とつながる力
教師としての能力	5	教材教具を工夫できる
	4	15 小学校教員として必要な知識・資質があること
	4	周りの子どもに病気のことをどう伝えるか
	2	子どもと一緒に成長する姿勢
子どもとの関わり方	7	一人ひとりの子どもの命を向き合って、ゆっくり時間をかけて良くなるように関わっていくこと
	5	12 子どもの小さな変化を見逃さず、その意味を理解できる知識と理解力
コミュニケーション能力	5	5 コミュニケーションできる力
特別支援教育に関する知識	2	2 特別支援の知識を持っていること
その他	1	医療・病気のことにに関して知ろうと思うこと
	1	急変時の対応を正しく行えるような冷静さ
	1	4 定期的な薬投与などに関する緊張感
	1	ユーモア

最も多かったカテゴリーは、「病気に関する専門性」回答数67であった。病名とそれぞれの症状を知ることが大切だという認識が多くの対象者にあることが明らかになった。さらに、それぞれの病気に対する対応方法を知っていることが重要との回答も多くあり、教員として現場に立った際のことを意識していることが推測された。また「心理面への対応能力」も回答数32と多く、医療面からのアプローチだけでなく、心理的ケアの必要性も、病弱教育にとって重要であるとの認識が明らかになった。「連携する力」も回答数15と多く、関係者との連携の重要性を理解していた。病気の子どものニーズは、医療的側面、教育的側面、心理的側

面といった多岐にわたるため、教員一人だけでは対応が困難である。いかに情報を集め、共有できるかが病弱教育に関わる教員に必要な専門性であるといえる。

また、「連携する力」と同数で「教師としての能力」があげられた。病弱教育の対象児は「病気の子ども」であることに間違いはないが、「病気の子ども」である前に「子ども」である。その「子ども」を教育していく上では、「病弱教育に携わる教員」の前に「教員」としての資質が求められると考える。そして、病気の子どもだけでなく、その他の子どもとどうつないでいくのかという視点も求められる。実際に、病弱教育の現場をほとんど経験したことのない大学生から、このカテゴリーが抽出されたことは、非常に興味深い。

回答数は1であったが、「病気を調べる能力」という回答があった。平賀（2007）は、病弱教育における専門性の中で、「疾患の情報を調べる能力」をあげており、病弱教育を学習する上では、代表的な疾患の基礎知識を正確に理解しておくことが重要であるが、疾病の情報を、自ら調べることでできる力も備えておくことが望まれると述べている。病気の種類は多種多様である中で、実際に講義で学ぶのは教育現場で出会う可能性が多いであろういくつかの疾患のみである。講義で学んだ以外の病気に出会うことも予想され、その際に自分自身で客観的な情報が集められる能力を身に付けることは、教員として意味あることだと考える。教員養成に携わるものは、このような能力を身につけられるような講義内容を組み立てることも必要であろう。

#### （6）病弱教育に携わる際、予想される困難さ

調査対象者に対し、「あなたが病弱教育に携わる際、どのような困難さがあると考えますか。自由に記述してください」との指示を行った。その結果、110の回答が得られ、14のカテゴリーにまとめられた。表3にそれぞれのカテゴリーに含まれる内容と回答数を示した。

最も多かったのは「子どもの心理」回答数18であり、その中でも、「病気の子どもの複雑な心理を読み取ること」といった「子どもの心理を読み取ること」が難しいと予想していた。次に「子どもへの対応」回答数15であり、「健常児とは違った反応から、関わり方に大きな違いがあり、難しそう」、「病気を持つ子どもに、どう接していけばよいかわからない。子どもの精神状態によって、どのような対応が適しているのかを判断することがとても難しいと思う」といった回答があった。平賀（2006）は、教員を対象とした質問紙調査の中で、通常の学級における病弱児への教育的支援の困難さの理由を分析しているが、その中では①教育制度や学校設備に起因する内容、②各関係者との連携に起因する内容、③医学的側面に起因する内容、④クラスメイトおよび、その保護者への説明に起因する内容の4つが明らかになった。本研究で多く認められた「子どもの心理」や「子どもへの対応」といった子どもに関することは、平賀（2006）の研究では多くはない。今回の結果は、教員経験のない学生を対象にしたためであると考ええる。つまり、子ども、とりわけ病気のある子どもとの関わりがほとんどない学生にとっては、子どもとの関わり方に何より不安を感じており、子どもと関わることによって、その困難さは解消される可能性があることが示唆された。

表3 病弱教育に携わる際、予想される困難さ

カテゴリー名		回答数	内容例 (原文ママ)
子どもの心理	子どもの心理を読み取ること	15	病気の子どもの複雑な心理を読み取ること 言葉だけでなく、非言語的コミュニケーションがいかにかはられるかということ
	コミュニケーションの取り方	3	
子どもへの対応	子どもへの対応	15	15 健常児とは違った反応から、関わり方に大きな違いがあり、難しそう
病気の知識欠如	病気の知識欠如	12	12 いろんな症状があり、幅広い知識が必要とされるので、自分一人では困ると思います
自分自身との違い	自分自身との違い	12	12 私自身が大きな病気にかかったことがないので、子どもの苦しみを正確には理解してあげられないこと
連携の困難さ	保護者との連携	5	保護者どう関わるのか、気持ちをくみとることが難しそう 学校、保護者、病院の人たちと連携して支援を考えていく技術 忙しい中での医療者との連携
	周囲との連携	3	
	病院との連携	2	
「死」と向き合うこと	「死」と向き合うこと	7	7 「死」と向き合っている子どもにどのように接しているかわからないと思う
緊急時の対応	緊急時の対応	7	7 もしものとき、正しい対応がとれるのかわからない
クラスメイトとの関わり	クラスメイトとの関わり	6	6 健常児と病弱児をつなぐことが難しい
学習面での課題	学習の遅れ	4	学習の大幅な遅れ 学習に意欲的でなく前向きでない子どもにどう対応するのか 体のコントロールというものを大前提として生活や教育が行われていくこと
	学習意欲低下	2	
制約がある中での教育	制約がある中での教育	4	4
心のケア	心のケア	4	4 病気の症状やそれにより心理面がネガティブになる怖れがあるので、ケアをしっかりとしなければいけない
命に関わる重み	命に関わる重み	2	2 命に関わっているため、緊張感で気を抜くことができない
衛生面での配慮	衛生面での配慮	2	2 常に衛生面で配慮をすることがあること
その他	授業外での対応	1	休み時間にどう関わればいいのか 自分の時間があまりないこと 経験したことがないので、難しい 知らないことが多すぎる とにかくものすごく大変
	時間不足	1	
	経験不足	1	
	知識不足	1	
	大変	1	

また「私自身が大きな病気にかかったことがないので、子どもの苦しみを正確には理解してあげられないこと」、「子どもが病気であっても、自分自身は健康だと、子どもの病気を100% わかってあげられない困難さ」といった「自分自身との違い」を困難さとしてあげるものが多かった。確かに、同じような病気の経験をしたものとは経験していないものでは、理解度が異なるかもしれないが、例えば同じ病気に罹患したとしても、その症状や予後は、人によって、状況によって異なる。病気を経験したから、病気の子どもの経験や心理状態が全て理解できるということはないはずであるが、大きな病気を経験したことのない大学生にとっては、それが困難さであると感じていることが明らかになった。実際に病気になったことがあるかどうかは重要ではなく、子どもや家族の経験や心理状態を理解できるかが重要であり、その意味においては、手記を読むことが有効であろう。『「死」と向き合うこと』も困難さとしてあげられていたが、手記を読むことによって、病気が子どもや家族に与えた影響を理解でき、死に向き合う姿勢、生きるとはどういうことなのかといった考えを確立できるのではないかと考える。病気の経験は病弱教育に携わる上で有効に作用することは十分に予想されるが、経験がない場合にも、子どもや家族に寄り添う方法があることを講義の中で伝えていく必要があるといえるだろう。

#### (7) 病弱教育に携わるために、今後学ぶべき課題

調査対象者に対し、「病弱教育に携わるために、あなたが今後学ぶべき課題は何ですか。自由に記述してください」との教示を行った。その結果、127の回答が得られ、5のカテゴリー

にまとめられた。表4にそれぞれのカテゴリーに含まれる内容と回答数を示した。

最も多かったのは「専門知識の獲得」回答数79であり、その中でも「病気に関する知識」は回答数44と最多であった。また「子どもへの対応方法」も回答数25と多く、前述した病弱教育に携わる際、予想される困難さを克服するために、その課題に取り組もうとする大学生の姿がみてとれる結果になった。「経験を積む」も回答数20と多く、病弱児と関わる経験や病弱児と関わったことのある教員、病気の子どもをもつ保護者の方との交流を望む声が多くあった。平賀（2007）は、病気の子どもと交流する機会があれば、可能な限り経験しておくことが望ましいとし、事前に関係者から指導を受けた上で、病気の子どもと関わる必要性を述べている。講義だけでは限界があるが、実際に病気の子どもと関わるように、教員養成に携わる教員がアレンジをすることが必要だと考える。また病弱教育に携わっている教員や病気の子どもをもつ保護者から話を聞く機会を設けることも教員養成に携わる教員の役割であろう。

表4 今後学べき課題

カテゴリー名		回答数	内容例（原文ママ）
専門知識の獲得	病気に関する知識	44	あらゆる病気を患う子どもそれぞれに適した支援や指導を見出すために、病気への知識・理解を深めること
	教育に関する知識	13	教育についてまずは勉強する必要がある
	心理に関する知識	13	79 病気の子どもたちの心理状態について深く学びたい
	子ども理解	5	どんな子どもがいるのかということ
	病弱教育・院内学級に関する知識	4	病弱教育の課題となっている内容をしっかり把握する必要がある。
子どもへの対応方法	関わり方	22	25 子どもとの関わり方をしっかりと学ぶ
	指導法	3	25 いろんな病気を持つ子どもに対しての適切な指導法
経験を積む	病弱児と関わる経験	16	20 実際に病弱児と関わること
	経験談を聞く	4	20 実際に現場で働く教員の方の話を聞きたい
死生観	死生観	2	2 「生きる」「死ぬ」ということについて、いろんな人の考えを聞いたりして、自分で考えること
コミュニケーション力	コミュニケーション能力	1	1 色々な人と連携ができるよう、コミュニケーション能力を身につける

#### （8）まとめと今後の課題

本調査の目的は、教員を目指す大学生にとって、病弱教育のイメージはどのようなものなのかを把握し、どのような学習ニーズがあるのかを明らかにすることであった。本研究の知見は講義内容等に反映させることができ、それによって、特別支援学校で病弱教育に携わる教員を目指す学生だけではなく、通常学級の教員を目指す学生にとっても、病気のある子どもを理解する契機になるものと考ええる。

大学生の病弱教育のイメージは、文字通り「病気の子どものための教育」、「身体の弱い子どものための教育」という表面的なものであり、また病院の中で行われている「院内学級」のイメージが強いという結果であった。実際の病弱教育は、通常の学級でも行われている。むしろ、入院の期間が短期化したことや、慢性疾患が増えたことによって、現在では、通常の学級で教育を受けることの方が多いともいえる。また病弱教育の特徴のひとつとして、教育の場の変更がたびたび起こることがあげられるが、その点においても、特別支援学校の教



員を目指す学生だけではなく、教員を目指す全ての学生にとって、今後、病気のある子どもと関わる機会は予想以上にあるといえる。まずは病弱教育が特別な場で行われているのではなく、通常の学校教育において行われているものだという認識を伝えていく必要があるといえよう。

次に、病弱教育に携わる際に必要な専門性については、病気に関する知識と理解や子どもへの心理面でのケアがあがっており、病弱教育のニーズについては理解できている学生が多いといえよう。また連携する力や教師としての能力が重要だと認識している点についても、意味あることと考える。しかし、予想される困難さにおいては、それらについて、どう対応していけばよいのかわからないという点が多くあがっており、具体的な方法を示したり、実際に関わる機会を設けたりする必要がある。

最後に、今後の課題であるが、病弱教育に携わる教員の知識や専門性は時代ともに変化をしており、講義のみでの理解では、実際の指導、支援の際には、到底知識も援助方法も追いつかないことが予想される。その際に、自分自身で客観的な情報を調べることができる能力を身に付けていることが重要であると考え。そのために、教員養成に携わるものとして、学生にそのような能力を身に付けさせるような工夫を行っていく必要がある。また本研究からも明らかになったように、特別支援教諭免許取得希望者であっても、病弱教育のイメージは抽象的である。ましてや、病弱教育について学ぶ機会がない他の教員免許取得希望者にとっては、「病弱教育」という言葉さえ、耳にしたことがないかもしれない。しかし、先述の通り、病気の子どもたちは通常の学級の中にも多く存在する。そのような子どもに出会った際に、適切な関わりができるよう、教員を目指す学生に対して、病弱教育に関する情報に触れる機会を設けることも今後の課題であろう。

## 引用文献

- 川喜多二郎 1967 発想法 中公新書。  
 平賀健太郎 2005 病弱教育における困難さと学習ニーズの探索的研究－自由記述の分析を通して－ 大阪教育大学障害児教育研究紀要, 28, 59-65.  
 平賀健太郎 2006 通常の学級において病弱児への教育的支援を困難と感じる理由－教師を対象とした自由記述の分析を通して－ 大阪教育大学障害児教育研究紀要, 29, 71-78.  
 平賀健太郎 2007 病弱教育における専門性向上のための知識・技術・経験 育療, 39, 23-25.  
 谷口明子 2011a 特別支援教育に関する教育心理学研究の動向と展望－病弱教育に関する研究を中心に－教育心理学年報, 56, 145-154.  
 谷口明子 2011b 病弱教育における教育実践上の困難－病院内教育担当教師たちが抱える困り感の記述的報告－教育実践研究, 16, 1-7.

(わたなべ てるみ 教育学科)

2013年10月31日受理

